



СОЮЗ СОВЕТСКИХ
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ
РЕСПУБЛИК

(19) SU (11) 1688873 A1

(51)5 A 61 G 10/02

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ
ПО ИЗОБРЕТЕНИЯМ И ОТКРЫТИЯМ
ПРИ ГКНТ СССР

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

ВОЕОСОУЗНАЯ
ПАТЕНТНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

1

(21) 4675388/14
(22) 06.02.89
(46) 07.11.91. Бюл. № 41
(75) Ш.Х. Хасанов и О.И. Тихомиров
(53) 615.8(088.8)
(56) Николаевская В.П. Лечение больных вазомоторным ринитом ультразвуком и фонофорезом гидрокортизона. Методические рекомендации, 1972, с. 3-8.

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ РИНИТАМИ И РИНОСИНОПАТИЯМИ

2

(57) Изобретение относится к медицине, в частности к оториноларингологии, и может быть использовано при лечении аллергического ринита и риносинусопатии. Цель изобретения - увеличение терапевтической эффективности, восстановление носового дыхания, удлинение периода ремиссии. Для этого больного ежедневно помещают в гипобарическую камеру на 75 мин, где атмосферное давление постепенно снижается и к 5 дню лечения достигает минимального уровня 494,3 мм рт.ст., что соответствует высоте 3500 м; курс лечения 22 дня гипобаротерапии.

Изобретение относится к медицине, а именно к оториноларингологии.

Цель изобретения - увеличение терапевтической эффективности, восстановление носового дыхания, удлинение периода ремиссии.

Способ осуществляется следующим образом.

Больных ежедневно помещают в камеру объемом 134 м³, рассчитанную на 27 мест.

В первый день лечения в барокамере понижают атмосферное давление до 634,2 мм рт.ст., что соответствует высоте 1500 м, на второй день - до 569,3 мм рт.ст., что соответствует 2000 м, на третий день - до 547,7 мм рт.ст., что соответствует высоте 2500 м, на четвертый день - до 526,0 мм рт.ст., что соответствует высоте 3000 м, на пятый день - до 494,3 мм рт.ст., что соответствует высоте 3500 м.

"Подъем" производят со скоростью 5-7 м/с, "спуск" - 3-5 м/с. Курс лечения 22 дня гипобарии.

До лечения больные жаловались на постоянную заложенность носа, периодические головные боли, при функциональном исследовании регистрировали нарушение дыхательной, обонятельной и защитной функций носа. Температура слизистой носа повышалась до 35°C, pH колебалось от 7,8 до 8,3. Выявлены нарушения обоняния, гипосмии 1 ст., 2 ст., 3 ст. В отделяемом из носовых ходов цитологически у всех больных выявлена эозинофилия.

После курса лечения у 39 из 50 больных восстановилось носовое дыхание. Обонятельная функция восстановилась у всех больных. Температура слизистой оболочки носа нормализовалась у 41 больного, снизилась у 9, pH 7,2-7,5. При цитологическом исследовании отделяемого из носа у 2 больных были обнаружены единичные эозинофилы, у остальных эозинофилы отсутствовали. Риноскопически слизистая оболочка полости носа розовая, отек уменьшился, отделяемого не было или было скудным.

(19) SU (11) 1688873 A1

BEST AVAILABLE COPY

CAT002435

Пример 1. Больная, 58 лет. Жалобы на зуд в носу, глазах, чихание, затрудненное носовое дыхание, раздражительность. Больна в течение 10 лет. Причина заболевания – предельные и непредельные углеводороды. Обострения 4–5 раз в год. Ранее проводимое лечение общепринятыми методами (десенсибилизирующее, ультразвуком и фонофорезом гидрокартизона, общеукрепляющее, новокаиновогидрокортизоновые блокады, аэрозольтерапия с кортикостероидами, лазеротерапия) не эффективно. Перед лечением в гипобарической камере у больной отмечалось затруднение носового дыхания. При риноскопии слизистая оболочка носовых раковин бледная, отечная, из носовых ходов водянистое отделяемое. Нарушена обонятельная функция, гипосмия II степени. Температура передних концов нижних носовых раковин 33,9°C, pH слизи отделяемого из носовых ходов 8,0. В мазках перепечатках из носа большое количество эозинофилов в полях зрения. На рентгенограмме придаточных пазух носа определяется пристеночное затемнение гайморовых пазух.

Диагноз: хронический аллергический риносинусит.

На 12-й день лечения в гипобарической камере состояние больной улучшилось. Уменьшился зуд в носу и глазах, чихание, улучшилось носовое дыхание и обонятельная функция восстановилась. Температура слизистой носа 33,8°C, pH 7,8, количество эозинофилов в слизи из носа уменьшилось и стало единичным в полях зрения. Риноскопически – уменьшилась отечность носовых раковин, водянистое отделяемое в носовых ходах скудное.

После полного курса лечения в гипобарокамере отмечалось отсутствие зуда в носу и глазах, прекратилось чихание. Носовое дыхание восстановилось. Риноскопически слизистая оболочка носовых раковин бледно-розовая, отечность незначительная, отделяемого в носовых ходах нет. Обонятельная функция восстановилась, температура слизистой носа 33,5°C, защитная функция 7,3, эозинофилов в слизи носа не обнаружено.

В течение года у больной не отмечалось рецидивов заболевания с потерей трудоспособности.

Пример 2. Больная, 26 лет. Жалобы на зуд в носу, затруднение носового дыхания. Больна в течение двух лет. Причина заболевания – амброзия. Обострения заболевания 5–7 раз в год. Ранее лечилась общепринятыми методами (десенсибилизирующая терапия, ультразвук и фонофорезом гидрокартизона, общеукрепляющая те-

рапия, новокаиновогидрокортизоновые блокады, аэрозольтерапия с кортикостероидами). Лечение не дало эффекта. Перед лечением в гипобарокамере у больной отмечалось затруднение носового дыхания. При риноскопии слизистая носовых раковин бледная. Нижняя носовая раковина набухшая. Из носовых ходов водянистое отделяемое. Нарушена обонятельная функция, гипосмия II степени. Температура передних концов нижних носовых раковин 33,6°C, pH слизи отделяемого из носовых ходов 7,5. В мазках перепечатках из носа большое количество эозинофилов в полях зрения. Рентгенограмма придаточных пазух без отклонения.

Диагноз: хронический аллергический ринит.

На 12-й день лечения в гипобарической камере состояние больной улучшилось. Уменьшился зуд в носу, носовое дыхание восстановилось. Температура слизистой носа 33,4°C, pH 7,25, количество эозинофилов в слизи из носа уменьшилось и стало единичным в полях зрения. Риноскопически – уменьшилась набухлость нижних носовых раковин, водянистое отделяемое в носовых ходах скудное.

После полного курса лечения отмечалось отсутствие зуда в носу. Носовое дыхание свободное.

Риноскопически – слизистая оболочка носовых раковин бледно-розовая, набухлости нижних носовых раковин не отмечается, отделяемое в носовых ходах отсутствует, обонятельная функция восстановилась, температура слизистой носа 33,4°C, защитная функция 7,25, эозинофилов в слизи носа не обнаружено.

В течение года у больной не отмечалось рецидивов заболевания с потерей трудоспособности.

Пример 3. Больная, 28 лет. Жалобы на заложенность носа, зуд, чихание. Обострения 5–6 раз в год. Больна в течение 16 лет. Причина – сезонная аллергия (весной и осенью). Ранее проводимое лечение общепринятыми методами не эффективно. Перед лечением у больной отмечалось незначительное затруднение носового дыхания. При риноскопии слизистая носовых раковин розовая, нижние носовые раковины набухшие. Из носовых ходов слизистое отделяемое. Нарушена обонятельная функция, гипосмия III степени, pH 8,3. В мазках перепечатках из носа большое количество эозинофилов в полях зрения. На рентгенограмме придаточных пазух носа определяется пристеночное затемнение гайморовых пазух.

Диагноз: хронический аллергический риносинусит.

На 12-й день лечения в гипобарической камере состояние больной улучшилось. Уменьшился зуд в носу, прекратилось чихание, уменьшилась заложенность носа. Незначительно восстановилась обонятельная функция, гипосмия II ст. Снизилась температура слизистой носа 33,9°C, pH 8,0, значительно уменьшилось количество эозинофилов в мазках перепечатках из носовых ходов. Риноскопически - уменьшилась набухлость нижних носовых раковин и слизистое отделяемое из носовых ходов стало скудным.

После полного курса лечения отмечалось значительное улучшение состояния больной. Прекратился зуд в носу, восстановились носовое дыхание и обоняние. Темпе-

ратура слизистой носа 33,5°C, pH 7,25. Эозинофилов в слизи носа не обнаружено. Слизистая носа розовая, набухлости нет.

В течение года у больной не отмечалось рецидивов заболевания с потерей трудоспособности.

Ф о р м у л а и з о б р е т е н и я

Способ лечения больных с аллергическими ринитами и риносинусопатиями, включающий воздействие физическим фактором, отличающийся тем, что с целью увеличения терапевтической эффективности, восстановления носового дыхания, удлинения периода ремиссий, больного помещают в камеру на 75 мин, где атмосферное давление постепенно снижается в течение первых пяти дней до 494,3 мм рт.ст., после чего воздействие проводят при этом давлении в течение 17 дней.

20

BEST AVAILABLE COPY

Редактор И. Шмакова

Составитель Т. Трушина
Техред М. Моргентал

Корректор Т. Колб

Заказ 3761

Тираж

Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета по изобретениям и открытиям при ГКНТ СССР
113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., 4/5

Производственно-издательский комбинат "Патент", г. Ужгород, ул. Гагарина, 101

CAT002437